



PERAN KELUARGA DALAM ASUHAN KEPERAWATAN DAN PEMENUHAN GIZI PADA BALITA MALNUTRISI

Cut Salsabila Alya Zahra¹✉, Dinasti Pudang Binoriang²

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
dinasti.binoriang@umy.ac.id

Abstrak

Malnutrisi masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan pada balita karena dapat memengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kesehatan secara keseluruhan. Orang tua memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi, namun sering menghadapi kendala akibat keterbatasan pengetahuan, praktik pemberian makan yang kurang tepat, dan kondisi lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memperkuat keterlibatan orang tua dalam pengelolaan gizi balita melalui intervensi berbasis keluarga. Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus dengan satu balita yang mengalami *underweight* dan *stunting*. Data dikumpulkan melalui pengukuran antropometri, wawancara mendalam dengan ibu, dan observasi praktik pemberian makanan di rumah. Intervensi dilaksanakan selama satu bulan dengan empat kunjungan mingguan, meliputi edukasi gizi, demonstrasi praktik pemberian makanan, konseling, dan monitoring pertumbuhan. Evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik orang tua dalam pengelolaan gizi anak, serta perbaikan status gizi balita. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga dapat memberdayakan orang tua, memperbaiki praktik pemberian gizi, dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan balita secara optimal.

Kata Kunci : *Malnutrisi Balita; Intervensi Keluarga; Praktik Pemberian Makan*

Abstract

Malnutrition remains a significant health problem in toddlers because it can affect physical growth, cognitive development, and overall health. Parents play a crucial role in meeting nutritional needs, but often face obstacles due to limited knowledge, inappropriate feeding practices, and environmental conditions. This study aims to explore and strengthen parental involvement in toddler nutrition management through a family-based intervention. The study used a case study approach with one toddler who was underweight and stunted. Data were collected through anthropometric measurements, in-depth interviews with the mother, and observations of feeding practices at home. The intervention was implemented for one month with four weekly visits and included nutrition education, demonstrations of feeding practices, counseling, and growth monitoring. The evaluation showed an increase in parental knowledge, attitudes, and practices in child nutrition management, as well as improvements in the toddler's nutritional status. These results indicate that family-based interventions can empower parents, improve nutrition practices, and support optimal growth and development of toddlers.

Keywords: *Toddler Malnutrition; Family Intervention; Feeding Practices*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Yogyakarta, Indonesia

Email : dinasti.binoriang@umy.ac.id

PENDAHULUAN

Malnutrisi atau kekurangan gizi pada anak terjadi saat asupan nutrisi yang diterima tidak cukup untuk mendukung pertumbuhan dan fungsi tubuh secara optimal, yang pada akhirnya memengaruhi kondisi kesehatan anak (Maidelwita et al., 2025: 12). Malnutrisi dibagi menjadi dua jenis, yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Gizi kurang terjadi ketika asupan nutrisi tidak mencukupi kebutuhan tubuh, sehingga dapat menimbulkan *stunting*, *wasting*, *underweight*, atau defisiensi mikronutrien. Sedangkan gizi lebih terjadi ketika asupan energi atau nutrisi berlebihan, yang berisiko menimbulkan *overweight*, obesitas, dan penyakit terkait diet (Arifin et al., 2022: 45). Permasalahan malnutrisi pada balita hingga saat ini masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan baik secara global maupun nasional. Data global menunjukkan bahwa sekitar 22 % balita mengalami *stunting*, 6–7 % mengalami *wasting*, dan 5–6 % mengalami *overweight*. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan prevalensi *stunting* 19,8 %, *wasting* 7,4 %, dan *overweight* 3,4 %, sementara di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) prevalensi *stunting* berada di kisaran 10–18 %, menunjukkan variasi status gizi antarwilayah. Kondisi ini menegaskan pentingnya intervensi gizi untuk mencegah malnutrisi dan meningkatkan status kesehatan balita secara menyeluruh (SSGI, 2024: hal. 5).

Malnutrisi pada balita dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung (Huriah & Nurjannah, 2020: 7). Faktor langsung meliputi asupan nutrisi yang tidak mencukupi, infeksi berulang, serta berat lahir rendah yang secara langsung menurunkan status gizi balita. Faktor tidak langsung mencakup status sosial ekonomi rendah, pengetahuan dan pola asuh orang tua yang kurang, akses terbatas terhadap layanan kesehatan, serta kondisi lingkungan dan sanitasi yang buruk (Sugiatmi et al., 2023: 101). Salah satu faktor tidak langsung yang paling berpengaruh adalah peran keluarga, karena keluarga memiliki tanggung jawab strategis dalam memenuhi kebutuhan gizi dan mendukung pemulihan balita yang mengalami malnutrisi. Peran keluarga tersebut tercermin dalam pelaksanaan lima tugas utama yang mendukung penanganan dan pemulihan malnutrisi pada balita (Apriasih, 2022: 33).

Keluarga memegang peran yang sangat penting dalam menangani malnutrisi pada balita melalui pelaksanaan lima tugas utama (Lotaan, 2025: 19). Pertama, keluarga harus mampu mengenali masalah gizi atau status kesehatan anak secara dini, sehingga setiap gangguan atau kekurangan gizi dapat segera diketahui. Kedua, keluarga bertanggung jawab mengambil keputusan yang tepat terkait langkah yang perlu dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut. Ketiga, keluarga melaksanakan tindakan yang

sesuai, dengan menerapkan langkah-langkah yang telah diputuskan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Keempat, keluarga memantau hasil tindakan, mengawasi perkembangan status gizi dan kesehatan anak secara berkelanjutan. Kelima, keluarga mengevaluasi dan menyesuaikan tindakan bila diperlukan agar upaya penanganan malnutrisi lebih efektif. Kelima tugas ini saling terkait dan menjadi fondasi bagi tercapainya pemulihan status gizi balita secara optimal, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh (Suyamto & Eva Nurlina, 2025: 56).

Upaya penanganan malnutrisi pada balita dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan komprehensif yang menekankan peran keluarga sebagai lingkungan terdekat anak. Pendekatan tersebut meliputi pemberian edukasi kepada orang tua mengenai prinsip gizi seimbang, pemilihan dan pengolahan makanan bergizi, serta praktik pemberian makanan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi anak (Riwantoro & Wijayaningsih, 2024: 22). Pendampingan dalam pengaturan pola makan sehari-hari juga diperlukan untuk memastikan kecukupan asupan makanan yang mendukung pertumbuhan dan kesehatan anak. Pemantauan pertumbuhan balita melalui pengukuran berat dan tinggi badan merupakan langkah penting untuk menilai status gizi dan mendeteksi masalah gizi sejak dini. Upaya tersebut bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal (Savitri et al., 2020: 44).

Hasil penelitian Karenina et al. (2024) menunjukkan bahwa pendekatan yang melibatkan keluarga dalam penanganan malnutrisi dapat meningkatkan pengetahuan gizi dan praktik pemberian makanan yang tepat pada balita. Pendampingan keluarga melalui edukasi gizi dan praktik *responsive feeding* dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait pola asuh gizi dan praktik pemberian makan yang sesuai, sehingga mendukung pencegahan dan penanganan malnutrisi pada balita. Edukasi gizi juga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu dalam penanganan malnutrisi pada balita melalui peningkatan pemahaman tentang gizi seimbang dan praktik pemberian makan sehat, serta meningkatkan kemampuan keluarga dalam menyiapkan menu bergizi dan praktik pemberian makan di rumah (Sari et al., 2025: 78).

Beberapa penelitian lain mendukung pentingnya keterlibatan keluarga, namun menunjukkan keterbatasan yang menjadi *research gap*. Penelitian Tanjung (2025: 15) menyoroti penggunaan pendekatan *positive deviance* untuk menguatkan peran keluarga dalam mencegah masalah gizi balita, yang unggul karena kontekstual terhadap budaya lokal, namun kurang

mengukur dampak perubahan perilaku keluarga terhadap status gizi balita secara kuantitatif. Sementara penelitian Nuzuliana & Wijhati (2024: 9) menunjukkan bahwa pendampingan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang nutrisi dan praktik gizi anak, kelebihanannya adalah pendekatan komprehensif, namun terbatas karena tidak menilai efek jangka panjang terhadap status gizi anak dan terhambat oleh faktor ekonomi. Karenina et al. (2024: 101) menekankan pentingnya edukasi keluarga dalam praktik gizi, tetapi penelitian tersebut tidak mengeksplorasi dinamika sosial ekonomi sebagai *moderator* efektivitas edukasi gizi.

Beberapa penelitian terbaru juga mendukung fokus penelitian ini. Sintia et al. (2025: 1123–1128) menemukan hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi anak usia 6–24 bulan. Pratiwi (2025: 2607–2611) menekankan hubungan pendidikan, pekerjaan, dan pola asuh ibu dengan status gizi balita. Aryawati et al. (2025: 6160–6167) meneliti hubungan akses layanan kesehatan anak balita dengan kejadian stunting. Rohaya et al. (2025: 2546–2557) menemukan faktor risiko stunting pada balita usia 24–60 bulan, sedangkan Hayu et al. (2025: 6497–6501) meneliti hubungan praktik penyimpanan ASI dengan kejadian stunting pada balita. Semua temuan ini menegaskan pentingnya peran keluarga dalam intervensi gizi balita secara menyeluruh.

Urgensi penelitian ini diperkuat oleh data prevalensi malnutrisi balita yang masih tinggi dan variasi status gizi antarwilayah, serta fakta bahwa keluarga memiliki peran sentral dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan pengasuhan anak sehari-hari (Dahlan et al., 2025: 78). Penelitian ini penting untuk mengisi *knowledge gap* dan memberikan dasar bagi perumusan intervensi kesehatan masyarakat berbasis keluarga yang *evidence-based*.

Pemenuhan kebutuhan gizi balita merupakan tanggung jawab keluarga sebagaimana ditegaskan dalam Al-Qur'an Surat Al-Baqarah ayat 233:
إِلَّا نَفْسٌ تَقَلُّبُ لَا ۖ بِالْمَعْرُوفِ وَكَسَوْنُهُنَّ رِزْقُهُنَّ لَهُ الْمُؤَلَّدِ وَعَلَىٰ
وُسْعِهَا
Artinya, “Dan kewajiban ayah adalah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya.” Ayat ini menegaskan bahwa keluarga memiliki peran sentral dalam pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, yang menjadi fondasi penting bagi pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan balita secara menyeluruh.

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran keluarga dalam penanganan malnutrisi pada balita, mengintegrasikan faktor pengetahuan, praktik

gizi, dan dinamika sosial ekonomi, sehingga dapat memberikan rekomendasi intervensi berbasis keluarga yang efektif.

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di rumah keluarga balita yang mengalami malnutrisi, pada periode November hingga Desember 2025. Lokasi penelitian dipilih karena prevalensi malnutrisi di wilayah tersebut masih cukup tinggi dan variasi status gizi antarbalita memungkinkan dilakukan studi kasus yang mendalam. Selama periode penelitian, peneliti mengunjungi rumah balita secara rutin untuk melakukan pengukuran dan pendampingan intervensi, serta memastikan keselamatan dan kenyamanan keluarga selama proses berlangsung (Dahlan et al., 2025: 78). Aspek etika menjadi perhatian utama, sehingga peneliti memperoleh persetujuan orang tua, menjaga kerahasiaan identitas, dan memastikan hak serta kesejahteraan balita tetap terlindungi (Huriah & Nurjannah, 2020: 7).

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus asuhan keperawatan keluarga dengan fokus pada satu balita yang mengalami malnutrisi, bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam praktik keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan perawatan anak sehari-hari (Lotaan, 2025: 19). Pendekatan ini memungkinkan peneliti menggabungkan data kuantitatif dan kualitatif, sehingga dapat menggambarkan pola interaksi keluarga, pola makan balita, dan respons terhadap intervensi gizi secara komprehensif. Studi kasus dipilih karena fleksibilitasnya dalam memahami konteks sosial, ekonomi, dan budaya keluarga yang memengaruhi status gizi balita (Karenina et al., 2024: 101).

Subjek penelitian adalah seorang balita berusia 2 tahun 5 bulan, anak ketiga dari keluarga dengan tiga anak, yang mengalami malnutrisi berupa *underweight* dan *stunting*. Balita merupakan anak kembar kedua, lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) 1,905 kg, sedangkan anak pertama memiliki berat lahir 2,305 kg, dengan kedua kakak memiliki status gizi normal (Ny. W, 2025: 2). Data antropometri terbaru pada 11 November 2025 menunjukkan berat badan 9,85 kg dan tinggi badan 82,9 cm, dengan Z-score BB/U -2,52 SD (*underweight*), TB/U -2,58 SD (*stunting*), BB/TB -1,57 SD (gizi normal), dan BMI/U -1,28 SD (gizi baik), serta lingkaran lengan atas 14 cm sesuai standar WHO (Suyamto & Eva Nurlina, 2025: 56). Subjek dipilih karena kondisi malnutrisi yang dialami dapat dianalisis secara mendalam melalui intervensi keluarga dan observasi langsung.

Teknik pengumpulan data mencakup pengukuran antropometri, wawancara mendalam dengan ibu balita, dan observasi langsung praktik pengasuhan serta pemberian makanan di rumah (Riwantoro & Wijayaningsih, 2024: 22).

Wawancara digunakan untuk memahami pengetahuan, sikap, dan peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi balita, termasuk kebiasaan makan sehari-hari, pemilihan menu, serta tantangan dalam menghadapi balita yang sulit makan. Observasi dilakukan untuk menilai kesesuaian praktik keluarga dengan prinsip gizi seimbang, serta kebersihan dan keamanan lingkungan rumah yang dapat memengaruhi status gizi anak (Savitri et al., 2020: 44). Data kuantitatif yang diperoleh dari pengukuran berat dan tinggi badan balita digunakan untuk menilai status gizi, sementara data kualitatif dianalisis untuk mendeskripsikan perilaku, praktik, dan peran keluarga secara sistematis (Karenina et al., 2024: 101).

Teknik analisis data dilakukan secara campuran (*mixed-methods*), dengan data kuantitatif dianalisis secara deskriptif untuk menilai perubahan status gizi sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan data kualitatif dianalisis secara sistematis untuk memahami praktik keluarga, hambatan, dan strategi yang digunakan dalam pemenuhan gizi balita (Hatijar et al., 2025: 12). Intervensi yang diberikan meliputi edukasi nutrisi bagi orang tua, demonstrasi dan praktik pemberian makanan sesuai kebutuhan gizi dan selera balita, konseling, serta pendampingan dalam pengelolaan gizi harian. Monitoring pertumbuhan dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi, termasuk memberikan umpan balik agar praktik pemberian makan dapat diperbaiki atau dipertahankan (Sari et al., 2025: 78). Analisis data ini bertujuan untuk memastikan pemenuhan kebutuhan gizi balita secara optimal dan mendukung perbaikan status gizi anak secara menyeluruh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil intervensi keperawatan keluarga pada balita dengan malnutrisi dapat dilihat melalui perubahan signifikan yang terjadi pada pengetahuan, sikap, dan praktik ibu (Ny. W) dalam pengelolaan gizi balita, setelah dilakukan intervensi selama 1 bulan dengan empat kunjungan mingguan masing-masing 30–45 menit, meliputi:

Edukasi Nutrisi bagi Orang Tua

Sebelum intervensi, ibu balita (Ny. W) hanya memberikan makanan dua kali sehari dengan porsi terbatas, yaitu 1–2 centong untuk berdua. Sarapan umumnya berupa sereal instan, lauk yang diberikan sederhana seperti tahu, tempe, atau ayam, dan susu diminum satu gelas besar untuk berdua. Pola makan yang tidak teratur dan terbatas ini menunjukkan bahwa kebutuhan gizi harian balita belum terpenuhi secara optimal.

Setelah dilakukan edukasi nutrisi, ibu mulai memahami prinsip gizi seimbang dan kebutuhan kalori balita. Ibu menyesuaikan pola makan anak

dengan menambah frekuensi makan menjadi tiga kali sehari, memperbanyak variasi lauk seperti tahu, tempe, ayam, bandeng, dan lele, serta menyesuaikan porsi nasi menjadi satu centong per anak dengan piring terpisah. Anak juga mendapatkan makanan selingan pada pukul 09.00 dan 15.00 berupa buah, biskuit, dan telur, sehingga asupan energi dan zat gizi harian lebih terpenuhi. Susu diberikan satu gelas kecil per anak, dua kali sehari, berbeda dari sebelumnya yang diminum bersama-sama. Perubahan ini menunjukkan peningkatan praktik pemberian makan yang lebih sesuai dengan kebutuhan gizi balita.

Demonstrasi dan Praktik Pemberian Makanan

Setelah intervensi, ibu balita (Ny. W) menunjukkan perubahan yang signifikan dalam praktik pengasuhan sehari-hari terkait pemberian makanan. Ibu tidak lagi menggunakan bumbu instan, menghentikan pemberian sereal instan untuk sarapan, dan mulai menyajikan sayur secara rutin pada setiap makan. Anak mulai menunjukkan minat yang lebih besar terhadap sayur. Ibu juga aktif membatasi konsumsi jajanan tidak sehat dan melarang anak membeli makanan ringan sembarangan.

Ny.W mampu menyusun menu harian yang lebih seimbang dan sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Menu yang disusun memperhatikan variasi sumber karbohidrat, protein, sayur, dan buah-buahan, serta porsi yang disesuaikan dengan usia dan kebutuhan kalori balita. Frekuensi makan anak juga diperhatikan, termasuk penyediaan makanan selingan bergizi di antara waktu makan utama. Ny.W mampu menyesuaikan menu dengan makanan yang disukai anak tanpa mengurangi nilai gizinya, sehingga asupan nutrisi menjadi lebih optimal.

Konseling dan Pendampingan

Pengaruh pemberian edukasi keluarga menjadi lebih sadar akan pentingnya lingkungan rumah yang mendukung kesehatan balita. Ayah dan kakek masih merokok, tetapi mulai berusaha tidak melakukannya di dalam rumah sehingga paparan asap berkurang, menciptakan lingkungan yang lebih aman bagi balita dan mendukung kesehatannya. Keluarga juga lebih konsisten memanfaatkan layanan kesehatan dengan melakukan kontrol gizi rutin ke rumah sakit. Pengetahuan dan keterampilan ibu yang diperoleh selama kunjungan membantu dalam menerapkan praktik pemberian gizi yang tepat dan konsisten di rumah, sekaligus memantau pertumbuhan anak secara teratur. Perubahan ini menunjukkan bahwa intervensi berhasil memperkuat peran keluarga dalam mendukung kesehatan, pertumbuhan, dan status gizi balita.

Monitoring Pertumbuhan dan Evaluasi

Monitoring pertumbuhan balita dilakukan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menilai perubahan status gizi selama periode intervensi. Hasil pengukuran menunjukkan peningkatan berat badan menjadi 10 kg dan tinggi badan 83,6 cm, dengan Z-score BB/TB -1,56; BB/U -2,50; TB/U -2,55; BMI/U -1,27 dan lingkaran lengan (LILA) 15 cm. Meskipun balita masih tergolong *underweight* dan *stunting*, kenaikan ini menandakan adanya perbaikan pertumbuhan seiring dengan penerapan praktik pemberian makanan yang lebih baik dan pola makan yang teratur.

Evaluasi praktik ibu di rumah menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menyusun menu seimbang, menyesuaikan porsi dan frekuensi makan, serta membatasi konsumsi makanan tidak sehat. Lingkungan rumah juga lebih mendukung kesehatan balita, termasuk pengurangan paparan asap rokok dan konsistensi dalam kontrol gizi ke fasilitas kesehatan. Hasil ini menegaskan bahwa pemantauan pertumbuhan secara rutin, dikombinasikan dengan intervensi edukasi dan pendampingan, efektif untuk menilai respons balita terhadap perubahan pola makan dan praktik pemberian gizi. Monitoring dan evaluasi tersebut menjadi dasar bagi keluarga untuk terus menerapkan praktik pemberian gizi yang tepat dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan balita secara optimal.

Secara keseluruhan, intervensi selama 1 bulan melalui empat kunjungan masing-masing 30–45 menit berhasil meningkatkan pemahaman, motivasi, dan kemampuan ibu dalam mengelola gizi balita. Intervensi ini memberdayakan keluarga untuk secara mandiri mengelola gizi anak serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal.

Pembahasan

Edukasi Nutrisi bagi Orang Tua

Edukasi keluarga efektif meningkatkan praktik pemberian makan balita karena membantu orang tua memahami kebutuhan gizi anak secara lebih menyeluruh (Hidayat, 2021: 45). Kondisi sebelum intervensi menunjukkan bahwa ibu balita hanya memberikan makanan dua kali sehari dengan porsi terbatas dan variasi lauk yang kurang bervariasi. Setelah diberikan edukasi, ibu mulai meningkatkan frekuensi makan menjadi tiga kali sehari, menyesuaikan porsi, serta menambah variasi lauk dan makanan selingan. Perubahan ini menunjukkan bahwa pemahaman yang lebih baik tentang prinsip gizi seimbang mendorong ibu untuk menerapkan pola makan yang lebih sesuai dengan kebutuhan balita.

Peningkatan praktik pemberian makan terjadi karena edukasi memudahkan keluarga menerapkan informasi kesehatan secara langsung dalam kehidupan sehari-hari, seperti menyiapkan menu bergizi, mengatur jadwal makan, dan

memperhatikan kebutuhan setiap anak (Julianti et al., 2023: 112). Pengetahuan yang diperoleh membuat keluarga lebih percaya diri dalam mengambil keputusan yang mendukung kesehatan anak. Rahmadani & Dari (2025:78) mengemukakan bahwa edukasi gizi kepada orang tua secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian makan, termasuk frekuensi makan dan variasi menu setelah intervensi.

Demonstrasi dan Praktik Pemberian Makanan

Demonstrasi dan praktik pemberian makanan terbukti efektif mendorong perubahan perilaku ibu dalam pengasuhan sehari-hari (Rawa, 2025: 37). Setelah intervensi, ibu mulai meninggalkan penggunaan bumbu instan, menghentikan pemberian sereal instan untuk sarapan, dan menyajikan sayur secara rutin pada setiap makan. Anak menunjukkan minat yang lebih besar terhadap sayur, sementara ibu juga aktif membatasi konsumsi jajanan tidak sehat dan melarang anak membeli makanan ringan sembarangan. Perubahan ini menunjukkan bahwa praktik langsung membantu ibu memahami penerapan gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari.

Kemampuan ibu menyusun menu harian yang seimbang dan sesuai kebutuhan gizi anak menunjukkan peran edukasi dalam mendukung fungsi keluarga untuk mengambil keputusan yang tepat dan merawat anggota keluarga. Menu yang disusun memperhatikan variasi sumber karbohidrat, protein, sayur, dan buah, dengan porsi yang sesuai usia dan kebutuhan kalori balita. Frekuensi makan anak juga diperhatikan, termasuk penyediaan makanan selingan bergizi di antara waktu makan utama. Penyesuaian menu dengan makanan yang disukai anak tanpa mengurangi nilai gizinya menunjukkan kemampuan keluarga dalam menciptakan lingkungan rumah yang mendukung perilaku makan sehat (Majidah & Paramashanti, 2021:56).

Demonstrasi praktik memberi ibu pengalaman langsung dan meningkatkan rasa percaya diri dalam merencanakan dan menyediakan makanan bergizi bagi balita. Proses ini sejalan dengan penelitian Arwati & Darise (2025: 90), yang menemukan bahwa edukasi berbasis praktik mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan orang tua, sehingga asupan gizi anak lebih optimal. Demonstrasi dan praktik juga memperkuat peran keluarga dalam membimbing, mengawasi, dan memastikan kesehatan anak sehari-hari, sehingga seluruh tugas keluarga terkait kesehatan balita dapat berjalan lebih efektif.

Konseling dan Pendampingan

Konseling dan pendampingan menunjukkan dampak signifikan terhadap kesadaran keluarga dalam menciptakan lingkungan rumah yang mendukung kesehatan balita (Badar et al., 2021:25). Ayah dan kakek masih merokok, tetapi mulai menghindari merokok di dalam rumah, sehingga paparan asap berkurang dan lingkungan menjadi lebih aman bagi balita. Keluarga juga lebih rutin memanfaatkan layanan kesehatan, seperti kontrol gizi di rumah sakit, untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita.

Pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh ibu selama kunjungan konseling membantu penerapan praktik pemberian gizi yang tepat dan konsisten. Ibu mampu menyesuaikan menu harian, mengatur jadwal makan, serta memantau pertumbuhan anak secara berkala. Proses pendampingan ini memperkuat peran keluarga dalam membimbing, mengawasi, dan melindungi anak dari risiko kesehatan, sekaligus mendukung pemenuhan kebutuhan gizi dan pertumbuhan yang optimal. Pendampingan keluarga juga menunjukkan bagaimana edukasi dan konseling mampu mengintegrasikan fungsi keluarga dalam kesehatan anak, mulai dari penciptaan lingkungan aman, pengawasan, bimbingan, hingga pengambilan keputusan yang mendukung pertumbuhan balita. Penelitian Simanjuntak et al. (2025: 134) menunjukkan bahwa intervensi edukasi gizi dan pendampingan meningkatkan praktik pemberian makan keluarga serta kesadaran akan lingkungan rumah yang sehat, sehingga berdampak positif pada status gizi anak. Hasil intervensi menunjukkan bahwa keterlibatan aktif keluarga secara langsung mendukung perbaikan praktik pemberian makan dan pemenuhan gizi anak di rumah.

Monitoring Pertumbuhan dan Evaluasi

Monitoring pertumbuhan balita melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan membantu menilai respons anak terhadap intervensi gizi (Prihanggara & Handini, 2025:67). Hasil pengukuran menunjukkan peningkatan berat badan menjadi 10 kg dan tinggi badan 83,6 cm, dengan Z-score BB/TB -1,56; BB/U -2,50; TB/U -2,55; BMI/U -1,27 dan lingkaran lengan (LILA) 15 cm. Kenaikan ini menandakan adanya perbaikan pertumbuhan, meskipun balita masih tergolong *underweight* dan *stunting*, seiring dengan penerapan praktik pemberian makanan yang lebih baik dan pola makan yang teratur.

Evaluasi praktik di rumah menunjukkan peningkatan kemampuan ibu dalam menyusun menu seimbang, menyesuaikan porsi dan frekuensi makan, serta membatasi konsumsi makanan tidak sehat. Lingkungan rumah juga lebih mendukung kesehatan balita, termasuk pengurangan paparan asap rokok dan konsistensi

dalam pemantauan gizi melalui kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. Monitoring pertumbuhan secara berkala memberikan keluarga informasi terukur tentang efek pola makan dan praktik gizi yang diterapkan, sehingga keluarga dapat menyesuaikan strategi pemberian makan dan memantau perkembangan anak secara objektif (Erda et al., 2024:102). Hasil pengukuran dan evaluasi ini menegaskan bahwa pemantauan pertumbuhan rutin menjadi dasar penting bagi keluarga untuk menilai keberhasilan praktik pemberian gizi, memperbaiki pola makan, dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan balita secara optimal. Penelitian Lasmadasari et al. (2023:88) menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan balita secara berkala meningkatkan kesadaran orang tua terhadap status gizi balita dan membantu mereka membuat keputusan pemberian makan yang lebih tepat.

SIMPULAN

Intervensi perawatan di rumah selama satu bulan menunjukkan peningkatan yang nyata pada status gizi balita. Berat badan meningkat dari 9,85 kg menjadi 10 kg dan tinggi badan dari 82,9 cm menjadi 83,6 cm, disertai perbaikan Z-score BB/TB, BB/U, TB/U, BMI/U dan lingkaran lengan (LILA). Perubahan ini terjadi karena keluarga mampu mengenali masalah gizi anak, membuat keputusan terkait menu dan porsi makan yang lebih tepat, serta menerapkan praktik pemberian makanan bergizi dengan variasi lauk dan selingan sehat. Keluarga juga menata lingkungan rumah untuk mendukung kebiasaan makan sehat dan secara rutin memantau pertumbuhan balita, sehingga dapat menilai efektivitas tindakan yang dilakukan. Hasil ini menunjukkan bahwa keterlibatan aktif keluarga pada seluruh aspek pengasuhan, mulai dari mengenali masalah hingga memanfaatkan pemantauan pertumbuhan, berperan penting dalam memberdayakan keluarga dan mendukung pencapaian gizi optimal balita secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriasih, H. (2022). Artikel penelitian peran keluarga dengan balita *stunting* dalam upaya pemberdayaan. 100–106.
- Arifin, H., Fadlilah, S., & Klankhajhon, S. (2022). *Malnutrition: Overnutrition? Undernutrition or*. 10(3), 141–143.
- Arwati, N. L., & Darise, D. S. (2025). *Jurnal promotif preventif*, 8(5), 1121–1130.
- Aryawati, W., Angelina, C. F., Farahdisa, R. M., Muhan, N., & Sari, F. E. (2025). Analisis faktor risiko akses pelayanan kesehatan anak balita terhadap kejadian *stunting* usia 0–24 bulan di Indonesia SSGI 2022. *Jurnal Ners*, 9(4), 6160–6167. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i4.49654>

- Badar, S. H., Supriyatna, N., & Mulyono, S. (2021). Pengaruh konseling keluarga terhadap peningkatan pola asuh balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Talagamori. *13*(September), 238–244.
- Dahlan, A., Cumayunaro, A., Marlia, S., & Komalasari, W. (2025). Peningkatan pemahaman keluarga dalam upaya pencegahan stunting melalui edukasi gizi bayi dan balita. *2*(8), 3855–3860.
- Erda, R., Badri, I. A., Gustina, N. Z., Putri, Y. D., Novia, R., & Hayat, N. (2024). Edukasi pemantauan tumbuh kembang pada anak di Posyandu Gurindam Rindu 1 Kecamatan Pulau Buluh. *5*(4), 6834–6837.
- Hayu, R., Yusuf, R. N., & Amir, A. Y. (2025). Hubungan pemilihan wadah dan tempat penyimpanan ASI dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Andalas. *Jurnal Ners*, *9*(4), 6497–6501. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i4.46345>
- Hatijar, H., Setiawati, A., Situmeang, L., & Tyarini, I. A. (2025). Balanced nutrition education as an effort to prevent stunting in toddlers. *2*(2), 39–46.
- Hidayat, Y. (2021). Edukasi gizi dalam praktik pemberian makan keluarga pada baduta stunting. *9*(1), 107–113.
- Huriah, T., & Nurjannah, N. (2020). Risk factors of stunting in developing countries: A scoping review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *8*(F), 155–160. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4466>
- Julianti, E., Elni, E., & Azmy, R. A. (2023). *5*, 2347–2354.
- Karenina, A., Gambir, J., Gizi, J., Pontianak, P. K., Gizi, P., Feeding, R., & Kurang, G. (2024). Pengetahuan gizi dan praktik responsive feeding ibu. *1*, 17–24.
- Lasmadasari, N., Puspitasari, N., Nilawati, I., & Herlinda. (2023). Monitoring program percepatan penurunan stunting: Intervensi gizi spesifik terhadap pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemenuhan gizi bayi dan balita. *6*(1), 61–68.
- Lotaan, A. (2025). Parental assistance in nutrition management of stunting toddlers through home care nursing visits. *2*, 128–136.
- Maidelwita, Y., Sansuwito, T., & Said, F. M. (2025). Effects of an integrated nutritional health intervention on energy and protein intake in under five-year malnourished children. *28*(September 2023), 107–118. <https://doi.org/10.7454/jki.v28i2.1238>
- Majidah, N. M., & Paramashanti, B. A. (2021). Effect of maternal nutrition education on knowledge, attitude, and practice related to infant and toddler feeding. *5*(2), 73–82. <https://doi.org/10.21580/ns.2021.5.2.5245>
- Nuzuliana, R., Wijhati, E. R., & Pratiwi, M. L. E. (2021). Analisis status gizi pada balita stunting. *Jurnal Kebidanan*, *10*(1), 1–12. <https://doi.org/10.26714/jk.10.1.2021.1-12>
- Pratiwi, W. D. (2025). Hubungan pendidikan, pekerjaan, dan pola asuh ibu dengan status gizi pada balita: Literature review. *Jurnal Ners*, *9*(2), 2607–2611. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.43563>
- Prihanggara, D. A., & Handini, L. S. (2025). Effectiveness of integrated growth monitoring and nutritional surveillance for early detection and prevention of malnutrition in early childhood. *2*(3), 91–96.
- Rahmadani, G., & Dari, S. W. (2025). Pengaruh edukasi gizi terhadap feeding practice ibu balita stunting usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2024 Stikes Sehat Medan, Indonesia. *000*.
- Rawa, P. H. D. (2025). Melalui edukasi dan demonstrasi di posyandu: Improving mother's knowledge on child nutrition through education and demonstration in posyandu.
- Riwantoro, Chansy, & Wijayaningsih, L. (2024). Pendampingan orang tua dalam menyiapkan menu makanan sehat anak. *05*, 62–74. <https://doi.org/10.24246/jms.v5i12024p62-74>
- Rohaya, R., Yulianto, Y., Suprida, S., Megawati, M., Afdhal, F., & Franciska, Y. (2025). Faktor risiko kejadian stunting pada balita umur 24–60 bulan. *Jurnal Ners*, *9*(2), 2546–2557. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.41520>
- Sari, R. S., Haliza, N., & Program, N. P. (2025). Education on providing balanced nutrition towards the level of knowledge of mothers of stunting toddlers. *9*(1), 35–38.
- Savitri, R. A., Febrianah, N., Gizi, I., & Karanganyar, P. (2020). Program Karanganyar.
- Simanjuntak, R., Santoso, H., Aritonang, E. Y., & Lubis, Z. (2025). The effect of nutrition counseling on mother's knowledge about stunting during the pandemic period in Balige District. *08*.
- Sintia, F., Ekawaty, F., & Yusnilawati, Y. (2025). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Ners*, *9*(1), 1123–1128. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i1.30610>
- SSGI. (2024). Indonesia nutritional status survey (SSGI) 2024: Continued progress in tackling child malnutrition. *6*(June), 2021–2024.

- Sugiatmi, S., Herlinah, L., Rudiati, E., & Wredatami, P. (2023). Analisis faktor risiko malnutrisi pada balita daerah pesisir Jakarta tahun 2022. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 19(1), 65. <https://doi.org/10.24853/jkk.19.1.65-73>
- Suyamto, & Eva Nurlina, S. A. (2025). Peran parenting dan grand parenting sebagai upaya penerapan tugas perkembangan keluarga dalam menurunkan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 7(2), 91–98.
- Tanjung, N. U. (2024). Penguatan peran keluarga dalam pencegahan masalah gizi balita melalui Positive Deviance di Kabupaten Deli Serdang. *TROPHICO: Tropical Public Health Journal*, 4(2), 69–75. <https://doi.org/10.32734/trophico.v4i2.1780>
- 2